

採血検査を受ける幼児期（2歳～6歳）の患児に プリパレーション、ディストラクションを行って

A棟4階南病棟

○木 下 愛 西 元 康 世

I. はじめに

昨年、小児科病棟（以下、当病棟と略す）では血液腫瘍患児へ抗癌剤の髄腔内注入についてのプリパレーション¹⁾を行い、不安が軽減した、自分なりに納得して処置を受けることができた等の感想を聞くことができ、その必要性を実感した。そして今回その結果を活かし、他の検査や処置についてもプリパレーションを行いたいと考えた。

当病棟には採血を必要とする患児が多く入院している。現在まで、採血前に保護者に対して説明を行っていたが幼児期の子どもに対しては、積極的な説明は行われていなかった。その結果、処置室に入る前から嫌がり泣く子、不安のため大暴れする子どもたちが多く、処置や検査に対する心の準備が十分でないと思われた。

幼児期になると、不十分ではあるが言葉を獲得し他者からの規制に対応しようとする²⁾。

そこで私たちは、①患児が不安、恐怖等の気持ちの表出ができ、②患児の対処能力を引き出すために、擬似体験を用いたプリパレーションとディストラクションを行ったので結果を報告する。

II. 研究方法

1. 研究期間：平成16年6月～10月
2. 対象：当院小児科病棟入院中の同意の得られた幼児期の非感染症患児5名とその母親

表1. 対象患者

患児	年齢	性別	疾患名	実施までの入院期間
A	3歳	男	川崎病	3日
B	2歳	男	喘息性気管支炎	4日
C	4歳	女	てんかん	6日
D	3歳	女	白血病	6日
E	6歳	男	溶血性尿毒症候群	約1ヶ月

3. 方法

- 1) 採血検査が必要となる患児と、保護者に目的、方法について説明し、同意を得た。
- 2) 擬似体験用に手作りした人形と採血セットでプリパレーションを行った。
- 3) 採血時にディストラクションを行った。
- 4) 患児の不安、恐怖等の気持ちの表出、患児の対処能力について参加観察し、母親に聞き取り調査を行った。

【プリパレーションの手順】

前日に抑制用の採血ネットのカバーと採血時に流す音楽を選んでもらった。また、実際採血を行う場所（処置室または自室）で、人形を用いたごっこ遊びをしながら、患児と保護者に対し、採血の説明を行った。

【ディストラクションの手順】

採血ネットに選んでもらったカバーをかけ、その横に人形を置いた。音楽を準備し、患児を呼び入れ、保護者には処置室前の廊下で待機してもらった。患児には処置台に臥床してもらい、採血を施行した。

採血中は看護師が寄り添い、励ました。終了後すぐ、保護者に処置室に入ってもらい頑張ったことをほめ、ごほうびにキャラクターのバンドエイドを選んでもらい渡した。

III. 結果

【事例1】Aくん、3歳、男児。川崎病にて入院中。医療者に対してほとんど発語なし。

採血前日、他の検査のため催眠鎮静剤を服用しており、傾眠傾向にあったため採血当日にプリパレーションを施行することとなった。しかし、患児は不機嫌であり、看護師が近付くと啼泣し強く拒否したため、行えなかった。患児はディストラクションには興味を示さず、泣いて暴れ、医療者に手足を抑制

され採血することとなった。採血後、医療者を見るたびに泣くことはなかったが、不機嫌であり、発語は少なかった。再度試みようとしたが、拒否され行えなかった。

【事例2】Bくん、2歳、男児。喘息性気管支炎にて入院中。言葉は「ママ」、「イヤ」等一語程度話す。

プリパレーション中、人形や医療器具に興味を持ち人形に触れたり、注射をして遊んでいた。笑顔もみられたが、処置台に臥床すると泣き出した。母親も自ら人形を手に取り、患児に対して人形に触れてみるよう促した。

採血時、処置室から母親が出て行ったとたん泣き出した。音楽や採血ネットカバーのキャラクターに一瞬興味を持ち、泣き止んだがすぐに再び泣き出した。人形には興味を示さなかった。採血中、啼泣はしていたが動かずスムーズに終了した。終了直後、母親が入室するとすぐに泣き止み、バンドエイドを機嫌よく選び、「採血部位に貼ってほしい」と指さした。

その後はすぐに遊びはじめ、看護師が訪室しても笑顔をみせ、絵本を見せてくれた。

【事例3】Cちゃん、4歳、女児。てんかんにて入院中。医療者にも積極的に話しかける人なっつこい性格。

プリパレーションの説明をすると、自分からすすんで処置室に来てくれた。母親と共に積極的に擬似体験用の人形や採血セットに触れ、人形に採血するまねをした。笑顔が多く、楽しく遊んでいた。プリパレーション中に「Cちゃんも明日頑張れる？」という母親の問いに、「注射痛いもん」、「頑張れるかわからへん」と答えたが、最後には「頑張る」と言った。しかし、採血時は泣き叫び、絶えず手足を動かし、注射器を振り払おうとしていた。音楽、人形、ネットカバーには全く興味を示さず、人形を払いのけた。採血後、不機嫌になり、看護師と目を合わそうとしなかったが、数時間後には普段どおり医療者と笑顔で話していた。

【事例4】Dちゃん、3歳、女児。白血病にて入院中。入院直後より、マルク等痛みを伴う検査を経験し、医療者に対する恐怖心が強く、訪室するとこわばった表情をしていた。易感染状態のため、ベッド上安静だった。

プリパレーションの説明のため看護師が近付くと

こわばった表情をしていた。人形や医療器具で母親がごっこ遊びしているのを見ておそろおそろ人形に触れ、抱っこしていた。

採血時、啼泣はしたが動かず、スムーズに終了した。音楽に一瞬耳を傾けたが聴いている様子はなかった。人形には興味を示さなかった。終了直後、母親が帰室すると泣き止み、バンドエイドに興味を持って選んだ。採血後は依然、医療者が訪室すると表情がこわばっていた。

【事例5】Eくん、6歳、男児。溶血性尿毒症症候群にて入院中。入院時より腎不全状態であり、ICUにて鎮静下で透析施行し、状態が改善したため当病棟に転棟した。精神状態が普段と変わりないと判断した時期にプリパレーションを施行した。医療者に対して、発語が多く、笑顔もよくみせていた。

プリパレーション中は少し照れくさそうに笑いながら説明を聞いていた。母親も笑いながら「Eくんちゃんと聞いて。」など、参加を促していた。採血時、緊張し、「痛い」等の発語があり、泣き出しそうな表情をみせていたが、耐え、泣かずにじっとしており、スムーズに終了した。人形や音楽に対してあまり反応はなかった。終了後も普段どおり、何事もなかったかのようにしていた。

以上5人の保護者の感想は「やらないよりはやったほうがいい。」「今回はうまくいかなかったがプリパレーションの流れでそのまま採血に移行できればうまくいったかもしれない。」等であった。

IV. 考察

ピアジェは幼児期を「前操作的表象の時期」とし、自分の頭の中で思い浮かべること（表象作用）はできるが、思考は直感的で知的には未熟であると言っている。今回、実際に人形と医療器具を用いて説明したことは表象作用に訴えることができ、イメージしやすく、擬似体験ができたと考えた。事例1～5の患児の情緒反応は様々であったが、「怖い、痛い」という発言や人形を抱きしめ、なでるという行動から、プリパレーション中に不安や恐怖、「痛いことにも耐え、頑張っている」という気持ちの表出ができたのではないかと考える。

今回事例1～5の患児の年齢は2歳～6歳と幅があった。6歳である事例5の患児は採血中泣かず

にじっと耐える事ができたが、事例1～4の患児の中には暴れる子もいた。発達段階上、幼児前期と後期では状況の理解の仕方に差があると思われる。幼児前期は時間を十分に理解できないと言われている¹⁾。今回は採血検査前日にプリパレーションを1回だけ行ったが、発達段階に合わせ、時期や回数、方法を変える必要があるのではないだろうか。

入院という突然の環境の変化のなかで、知らない医療スタッフや今までに体験したことのない処置、自分の置かれた状況を受け入れるのは子どもにとって困難なことである。事例1や4の患児は入院して間もなく、病院に慣れていない間に苦痛を強いられる検査が施行されたため、医療者に対する恐怖心が強く、信頼関係が十分に築けていなかったと思われる。プリパレーションのポイントに“説明前に患児との信頼関係を築いておく”“家族の理解、協力を得る”ことがあげられている。⁴⁾ プリパレーション前に遊びを通して患児がリラックスできる機会を作り、信頼関係を築くことで、よりよい実施ができるのではないかと考えた。今回のように患児にとって一番身近で信頼している母親と一緒にプリパレーションを行い、母親自身にも人形や医療器具に触れてもらったことは、患児の警戒心を弱め、安心感を与えることにつながったと考えられる。

プリパレーション中、興味を示し、気持ちの表出ができた事例3の患児は採血時泣き叫び、暴れるという結果だった。母親は“プリパレーションの流れで採血に移行できればうまくいったかもしれない”と感想で言っていた。患児の一番身近な存在で患児を最もよく理解している母親の意見をとりいれていくことが大切であると考えられる。また、医療者の、処置をスムーズに行おうとする焦りは患児に伝わり、緊張感や恐怖感を増す要因となる。事例3の患児の場合、医療者とよい関係が築けているため、泣いて恐怖、不安を表出している間、待ったり、患児と交渉するなどゆとりのある落ち着いた対応が必要である⁵⁾。今後、プリパレーションを行うにあたって改善が求められるポイントであると考ええる。

事例1～5の患児は音楽や、キャラクターに一瞬興味を示したもののディストラクションでは気をそらすことはできなかった。

人形を払いのける等の反応から、処置に対する恐

怖が勝っていたこと、今回のディストラクションが患児にとって一番興味の持てる遊びではなかったことがその原因と考えられる。

V. まとめ

幼児にとって擬似体験によるプリパレーションは、不安、恐怖などの情緒表現をする場となった。ディストラクションを含め、今回はひとつの方法で行ったが、時期や回数、遊びの方法は患児一人一人の個性に合わせる必要があるとわかった。そのためには、実施前に患児と信頼関係を築くと共に家族の協力を得ることが大切である。

今後、これらの課題を検討し、患児の心の準備、対処しようとする気持ちを支援していかなければならない。

VI. 引用参考文献

- 1) 白鳥伊津美他:絵本を使ったプリパレーション, 小児看護, 25(2); 170 - 176, 2002.
- 2) 檜木野裕美他:子どもに正確な知識をどのように伝えるか, 小児看護, 25(2); 193 - 196, 2002.
- 3) 中村崇江:プリパレーション; 保育士としてのかかわり, 小児看護, 25(2): 216 - 220, 2002.
- 4) 田中綾子他:小児病棟におけるインフォームド・コンセントのポイント プリパレーションの導入, 看護実践の科学, 5; 84 - 87, 2003.
- 5) 勝田仁美:子どもが検査・処置に主体的に取り組めるためのかかわり, 小児看護, 23(13); 1754 - 1757, 2000.